SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL SANTANDER

DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	**68**
Código Centro	**101068**
Fecha Elaboración	**24 de Mayo de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**22491-895267**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	YAMILE VEGA GUTIERREZ	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	63.463.528	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	yvega@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	043400027561
IP/Nº de contacto:	73622	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	NO
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2023**	SI

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a $59.377.000	SI
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2024 es igual o superior a $188.260.000 (debe registrarse como responsable del IVA)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	SI
Concepto del pago corresponde a:	Honorarios profesionales a persona declarante de renta
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	11,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	5910798/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**18024**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	7

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO A LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE DESARROLLO EMPRESARIAL DEL SENA Y A LA GESTION DE PROYECTOS ESPECIALES DE EMPRENDIMIENTO PL 6 MESES VR MES $4.885.000

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/05/2024 Al 31/05/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 16.120.507
Número de pago	**4**	**Valor Total del Contrato:**	$ 29.310.000
Valor Bruto Pago:	**$ 4.885.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 11.235.507

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.105.042	Honorarios profesionales a persona declarante de re	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 4.105.042		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 8.210.084**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 451.554
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 5.442.684**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ -451.554**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

		Mayo	Abril
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**4552783062**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.642.017	$ 1.642.017
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 205.300	$ 205.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 262.800	$ 262.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 8.600	$ 8.600
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 262.800	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 205.300	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 8.600	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 21.689.120	$ 1.814.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 2.954.956		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.105.042,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Valor base IVA	4.105.042,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	779.958,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,62	0,00%
Menos Retencion IVA	116.994,00	15%
Reteica - 8544	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.768.005,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y OCHO MIL CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Asistencia a reunión con el grupo de trabajo de equipo SBDC el día quince (15) y diecisiete (17) de mayo del 2024, en las instalac
del CIDT. "Socialización ajuste normatividad Fondo Emprender con respecto a las nuevas convocatorias Economía popular y economía camp
Se realizó asesoría a la señora Leydi Pineda de su idea negocio CDA Puerto Petrolero, el cual se informa sobre la convocatoria 109 mul
Se realizó asesoría al señor Alcirio Fernandez, en su idea de negocio de la fruta de tamarindo, el cual se basa en la diversificación
diversificación de productos como la creación de dulces, bebidas, salsas, entre otros. Se entrego herramienta OFF, para su desarrollo
Se realizó asesoría a la señorita Valentina Bernal Palencia , en su idea de negocio, ENCANTO BCA, se dedican a la venta de fresas con
En el periodo comprendido del Primero (01) al (30) del mes de mayo del año en curso, se realizó un programa de fortalecimiento empr
brindando asesoría y acompañamiento al comerciante, Almacén Santafé, Oscar Arsenio Pinilla S. , publicidad digital

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí

YAMILE VEGA GUTIERREZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

ALBA YANETH MARTINEZ CORDERO
PROFESIONAL G02

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

EL ORDENADOR DEL PAGO
JOSÉ WILSON CARRERO MALDONADO
DIRECTOR REGIONAL A G08

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63463528
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YAMILE VEGA GUTIERREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANCABERMEJA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL 60 A N 18 B - 35	TELÉFONO:	6027222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4552783062**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	12		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/05/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9998734529

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.100	$ 0	$ 320.000	$ 3.100	$ 323.100
SUBTOTALES:										**$ 320.000**	**$ 3.100**	**$ 323.100**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 250.000	$ 0	$ 2.500	$ 0	$ 250.000	$ 2.500	$ 0	$ 252.500
SUBTOTALES:													**$ 250.000**	**$ 2.500**	**$ 0**	**$ 252.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.500	$ 10.500	$ 200	$ 0	$ 10.700
SUBTOTALES:									**$ 10.500**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 10.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 63463528	VEGA GUTIERREZ YAMILE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.000.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320.000

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.000.000	$ 250.000	$ 0	$ 250.000

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.000.000	63463528	$ 10.500

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 586.300**

Planilla Pagada

VEGA GUTIERREZ YAMILE

NIT: 63463528-2
Nombre Comercial: DISFER & ALGO MAS VYV
Dirección: CL 60A 18B35 BRR GALAN, 000000, Barrancabermeja, Santander, Colombia

Teléfono: 3045912248
E-mail: disfer@hotmail.com
Tipo de Contribuyente: Persona Natural - Responsabilidad Tributaria: IVA - Régimen Fiscal: R-99-PN - Actividades Económicas: 4752;4719

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FED83

Emisión: 2024-05-22 07:26:58
Expedición: 2024-05-22 07:26:59
Vencimiento:

Resolución y/o Autorización No. 18764068805805 Prefijo FED del 74 al 150 Período 2024-04-11 al 2026-04-11

DATOS DEL CLIENTE

NIT: 899999034-1
Razón Social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Nombre Comercial:
Dirección: CLL 57 8 69, 000000, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia

Teléfono: 5461500
Email: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica - Responsabilidad Tributaria: No aplica - Régimen Fiscal: R-99-PN

CONDICIONES

Tipo de Operación: Estándar
F.V. Referencia:
F.V. Fecha:
Formas de Pago: Contado
Medios de Pago: Efectivo
Fechas de Vencimiento: 2024-05-22
Orden de Pedido:
Orden de Pedido Fecha:

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	DESC.	CARG.	IMPTOS.	SUBTOTAL
1	S1	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO A LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE DESARROLLO EMPRESARIAL DEL SENA Y A LA GESTIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES DE EMPRENDIMIENTO, DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS DE LA COORDINACIÓN NACIONAL DE EMPRENDIM	EA	1,00	$4.105.042,02	$0,00	$0,00	IVA 19,00% $779.957,98	$4.105.042,02

CUFE: 43c1ef8f7bcf2d6f3c0317e73c53dbca939f91f5c5bea1b93b67aefe3ebd5e2a16981eda693f8996a223152cfe4f929f

Total en letras: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS COP/PESO COLOMBIANO

Total items:	1
Divisa:	Peso colombiano (COP)
Tasa de Cambio:	$0,000000000000
Subtotal:	$4.105.042,02
Descuento Detalle:	$0,00
Recargo Detalle:	$0,00
Total Bruto Factura:	$4.105.042,02
IVA:	$779.957,98
Total Impuestos:	$779.957,98
Total Neto:	$4.885.000,00
Descuento Global:	$0,00
Recargo Global:	$0,00
Valores Informativos:	
Anticipos:	$0,00
Total:	$4.885.000,00

NOTAS:
#$36-02-00-068-000000;5910798;aymartinez@sena.edu.co#$